维普资讯 http://www.cqvip.com

中国局解手术学杂志 2002年第11卷第2期
Chin J Regional Anat & Operative Surg,2002,Vol.11,No.2

急性心肌梗塞患者溶栓前后护理

郭桂荣* 任淑芹*

我科自2000年10月至2001年10月对22例急性心肌梗塞(AMI)患者进行溶栓治疗,溶栓后均取得良好效果,现将护理体会介绍如下。

一、临床资料

本组22例中男13例、女9例、年龄34~70岁,平均62岁,以上病例均符合WHO急性AMI诊断标准。溶栓药物有重组链激酶、尿激酶。

二、溶栓前护理

本组80%患者对AMI所致的严重后果—死亡、不够了解。首先对其进行健康教育,做为责任护士要对患者及家属讲解AMI危害性、一旦患者有此病、生活质量受到影响,将会失去健康生活,所以早期治疗具有重要意义。溶栓前多数患者会担心溶栓效果,产生焦虑、恐惧、精神紧张、情绪激动等不良心理,负责护士要介绍溶栓药物的作用,副作用并根据患者年龄、文化程度、家庭状况等情况进行沟通与疏导,详细解释本科医疗水平及有关AMI患者康复病例,提供有关护理方面信息一专人监护。通过健康教育,使患者克服了紧张、焦虑情绪、保持平稳状态,以最佳心理状态配合治疗。溶栓前,护士准确采集各项血标本送检,包括血小板、血常规、血型、凝血酶原时间、出凝血时间、心纤维蛋白原等,并密切监测血压变化。

三、溶栓护理

1.溶栓用药过程的监测:由于溶栓药物与用药时间、梗塞面积有关,因此,确诊后必须分秒必争,积极配合医生选择最佳给药途径,治疗前建立2~3个静脉通路,以防溶栓过程中出血时急救,根据医嘱及时、准确地使用溶栓剂,调整好滴数,以保证溶栓治疗的疗效。

2.凝血与纤溶系统的监护与防治:溶栓过程中最常见的并发症是粘膜及脏器出血,除溶栓前准确采集血标本外,开始溶栓2h左右以及之后、视需要每6h进行有关凝血及纤溶系统各项血标本采集和送检,在溶栓期间应密切观察患者生命体征的变化,注意有无皮肤瘀点、牙龈出血、鼻衄、血尿、咯血、黑便、颅内出血等,一旦发现有出血倾向,应立即通知医生,并停止溶栓治疗,采取措施控制出血,必要时准备输血。

3.严密监测血压:由于血压高是导致溶栓引起出血的主要危险因素,不易溶栓治疗,急性AMI患者大约50%患者血压下降,使用重组链激酶溶栓,则常会出现血压下降副作用。因此,应严密监测血压变化,治疗前后每15~30min测量血压一次,并详细记录,发现异常,及时协助医生予以相应处理。

4.心电监护:急性AMI患者典型临床表现有心律失常,多发生在1周内,尤以24h最多见,应用溶栓药物后也会出现再灌注性心律失常,是引起死亡主要原因之一。所以心电监护十分重要,护士必须掌握有关心电知识,及时发现心率,心律变化,备好急救药品及设备,如有异常,及时报告医生,采取有效措施。

小结:通过对急性AMI患者溶栓前后不同健康需求,进行健康教育指导及正确熟练的护理技巧,使抢救成功率达到了理想的程度,AMI复发率降低了95%,提高了患者生活质量。

(收稿日期:2002-01-09)

* 作者单位:154002 黑龙江省佳木斯铁路医院循环内科

用无水酒精注射治疗切口多发性种植癌的效果观察

边 拜* 叶尔布拉提*

一、临床资料

病例,男,68岁,主诉为阵发性刺激性咳嗽、咳痰、痰中带少量鲜红血丝、伴有胸痛、心悸、呼吸困难10d入院,查体:体质消瘦,右侧肋间隙变窄,目测呼吸运动受限、倍颤及音减弱、胸部X线摄片显示,右肺门区见大片模糊影,密度不均,侧位片见右肺下叶背段大片密度增强影,右肋隔角变钝,右肺门见小片钙化灶。纤维支气管镜发现右肺下叶背段支气管开口处粘膜充血水肿,管腔内壁突起狭窄。CT检查显示,右肺下叶背段见

* 作者单位:833200 新疆奎屯市州医院外一科